

P-033

肺塞栓のリスクを踏まえたうえでの安全な早期離床
さいたま赤十字病院 看護科

たきがわ まさこ
滝川 雅子、奥出絵里香

肺塞栓症は致命的な術後合併症の一つである。予後は極めて不良であるためその予防法を明らかにし実際の看護へつなげていきたいと考えた。研究方法は医学中央雑誌を用いて文献検索を行った。早期離床・肺塞栓に焦点を絞り検索した結果は108件であり中でも事例報告は11例であった。そのため、11例を中心にガイドラインに基づいた治療・看護の実践状況とその効果を明らかにしたいと考え文献検討を行った。一般的に、早期離床は最も重要な血栓予防法の一つであり術後管理の基本とされている。ガイドラインに沿った予防法のうち、看護師が実践している予防として1.早期歩行及び積極的な歩行2.弾性ストッキング装着3.フロートロン装着が挙げられる。当病棟では肺塞栓発症のリスクがある患者に対しては術後1日目までフロートロンを装着している。しかし、初回歩行後は弾性ストッキング装着が義務づけられていないのが現状である。しかし、ガイドラインに基づき十分な離床＝入院前のADLに戻るまで、弾性ストッキングの装着を促していき十分な離床ができるまで終日装着することを徹底していく。そして肺塞栓が起こる危険性を術前より説明し早期離床への本人また家族の意識を高め離床を進めていく。また、血栓のリスクがあると判断される患者に対して抗凝固療法を実施していく。薬物療法・看護介入双方が実施されているかの視点をもち、医師と情報共有を行っていくことが大切である。さらに肺塞栓は、発症した場合の緊急時の対応も視野に入れ適切な救命処置を行っていく。予測できない症例もあるが病棟での働きかけによってリスクが軽減できることが望ましい。

P-035

転倒・転落ハイリスク患者に対する看護師の認識調査
～質問紙調査を通して～

大分赤十字病院 看護科

にしだ しゅうへい
西田 尚平、藤木 智代

A病院には入院時に転倒・転落危険因子チェックリスト（以下チェックリスト）を使用し、アルゴリズム別に看護計画を立案するシステムがあるが事前調査では活用されておらず個々の看護師の認識により転倒予防策がとられていた。そこで看護師が転倒・転落ハイリスク患者と認識するまでに至る経緯を明らかにし、効果的な転倒・転落予防策を示唆することを目的に研究に取り組んだ。研究対象はA病棟看護師28名（回収率85%）であり、研究方法は質問紙を用いた看護師の転倒・転落に関する意識調査、過去の転倒・転落インシデント/アクシデントレポート結果より分析を行った。倫理的配慮として院内の倫理委員会の承認を得た。結果：【転倒・転落ハイリスク患者と認識するまでの関連因子】では年齢よりADL、認知機能を選択したものが多かったこと、[転倒・転落ハイリスク患者と認識する上での情報源]では「申し送り」「看護記録」を選択したものが多かったこと、[病棟内で転倒・転落ハイリスク患者を共通認識するための方法]では「申し送り」「カンファレンス」と答えたものが多かったこと、【インシデント/アクシデントレポート】では排泄行動に関連した転倒・転落が多かったことがわかった。結論：看護師は転倒・転落ハイリスク患者を認識するときに年齢よりADLや認知機能を重要視していたこと、転倒・転落ハイリスク患者と認識する上での情報源は勤務前に最低限患者の状態を把握できる申し送り等であり情報収集に時間を要さないものだとわかった。また、病棟内で転倒・転落ハイリスク患者を共通認識する方法はあるが個々の看護師の判断となっているため基準を検討する必要性や入院時に患者の排泄行動をアセスメントし、排泄行動に関連した転倒・転落予防策を強化する必要性があることが示唆された。

P-034

インスリン注射事故防止ーインスリン注射忘れ防止システムを作成してー

高山赤十字病院 介護老人保健施設

かみぐち ゆうき
上口 友樹、松野 幸子

当施設のインスリン打ち忘れインシデントは、年間2件から3件発生している。H21年度は4件発生し、打ち忘れ時間は朝食前が多くみられた。当施設の夜勤体制は、入所者100人に対し看護師1名と介護士3名であり、夜勤の看護師は自身の担当フロア以外のインスリン注射を施行することがある。朝のインスリン注射は、夜勤の看護師が1名で行っている為、事前に注射実施者の有無・時間の確認は重要であるが、担当フロアの多重なケアと併行してインスリン注射を行わなければならない、朝食前の打ち忘れインシデントが多く発生している現状がある。また、インスリン注射の必要な入所者を受け持つ担当介護士も、注射は看護師の業務であると認識していた為か、施行されたかどうかを確認する意識が薄かったことも打ち忘れの要因の一つと考えられる。そこで、最終的にどの時点でスタッフの誰もが、インスリン注射が施行されたかどうかの確認ができ、注射忘れを防止できるかを考えた。今回、看護師・介護士の両方でインスリン打ち忘れを防止するシステムを作成し、その後インスリン打ち忘れインシデントが発生しておらず、効果があったのでここに報告する。

P-036

当科におけるEGFR遺伝子変異陽性肺癌に対する初回ゲフィチニブ療法の検討

高知赤十字病院 内科

たけうち むいじ
竹内 栄治、田宮 弘之、本淨 晃史

【背景】2010年版肺癌診療ガイドラインでEGFR遺伝子変異陽性肺癌に対しゲフィチニブ初回投与が推奨されている。【目的】当科におけるEGFR遺伝子変異陽性肺癌に対する初回ゲフィチニブ療法の有効性と安全性を検討する。【対象】2007年6月から2011年5月まで当科でEGFR遺伝子変異陽性であった25例中、初回治療としてゲフィチニブが投与された13例をretrospectiveに検討した。【結果】患者背景は男/女:4/9、年齢中央値（範囲）:73歳（46～89歳）、組織型は腺癌12例、非小細胞肺癌1例、臨床病期は全例stage IV、PS（ECOG）0/1/2/3/4:5/7/0/1/0、治療効果は全例PRで奏効率は100%、有害事象の発現率（Grade3以上）は間質性肺炎8.3%、発疹8.3%、肝障害8.3%で軽度であった。現在のところ9例（69%）に再発を認め（脳:4例、肺:4例、骨:2例、胸膜:2例）、無増悪生存期間中央値は11ヵ月、転帰は生存7例、死亡6例、生存期間中央値は13ヵ月であった。【結語】EGFR遺伝子変異陽性肺癌に対する初回ゲフィチニブ療法は有効であり安全である。

10月20日(木)
ポスター1